文山市推动公立医院高质量发展实施方案

（征求意见稿）

为贯彻落实《云南省人民政府办公厅关于推动公立医院高质量发展的实施意见》（云政办发〔2022〕3号）和《文山州人民政府办公室关于印发文山州推动公立医院高质量发展实施方案的通知》（文政办发〔2022〕176号），加快推动全市公立医院高质量发展，更好满足全市各族人民日益增长的卫生健康服务需求，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻落实习近平总书记考察云南重要讲话精神，坚持以人民健康为中心，坚持政府主导、公益性主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，加强公立医院主体地位，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新。力争通过5年时间，推动优质医疗资源科学扩容和区域均衡布局，推进公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素，提高医疗服务质量、服务效率和医务人员积极性，为更好提供优质高效的医疗卫生服务、防范化解重大疫情和突发公共卫生风险、建设健康文山提供有力支撑。

二、主要任务

（一）构建公立医院高质量发展新体系

**1．打造高水平医院。**将市人民医院打造成市级区域临床医学中心。加快等级医院创建，到2025年，文山市人民医院创建达到三级乙等及以上医院标准，市妇幼保健院继续巩固三级甲等妇幼保健院评审成果，全市18家基层医疗机构全部达到等级医院建设标准。加大财政投入力度，进一步推进临床医学分中心和临床重点专科建设，补齐重点专科短板。建立和完善文山市紧急救援服务体系。加强与高水平医院（医学院校）合作，提升重大疑难疾病诊疗救治能力，疾病外转率逐年下降。（责任单位：市卫生健康局、市财政局）

**2．发挥市人民医院医院在县域医共体中的龙头作用。**全面推进以市人民医院为龙头的紧密型县域医共体建设，加强市人民医院对基层医疗卫生机构的统筹管理，推动医共体内部医学人才、医疗资源、疾病病种“三下沉”，基层就诊率逐步提高。加强市级医疗服务能力建设，到2025年，100%的市级公立医院建成“五大中心”（胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿救治中心），市人民医院创建达到《县医院医疗服务能力推荐标准》要求，设置康复医学科，市域内就诊率逐步提高。（责任单位：市卫生健康局、市委编办）

**3．筑牢平急结合公共卫生防护网。**加强公立医院公共卫生科室标准化建设，完善公立医院公共卫生服务补偿机制，推动疾控与医疗队伍、资源、服务、信息“四协同”，探索建立疾病预防、医疗救治、健康管理“三位一体”的医防协同服务新机制。持续强化医院感染防控管理。健全分级、分层、分流、中西医协同的重大疫情救治体系。推进中医疫病防治基地建设，提高中医药应急救治能力。发挥妇幼保健机构在疫情防控、危急孕产妇救治、高危儿童管理救治方面的作用。（责任单位：市卫生健康局、市发展改革局、市工业和信息化局、市财政局）

（二）引领公立医院高质量发展新趋势

**4．加强临床专科建设。**根据全市居民疾病谱、人民群众看病就医和患者异地就医情况，重点病种、重点手术及质量安全等情况，统筹建设临床专科。市人民医院在完成2022年15个薄弱专科建设的基础上，进一步加强临床重点专科建设，提升各级公立医院心脑血管、呼吸、肿瘤、消化、重症、急诊、感染、精神、康复、老年病、妇产、儿童、新生儿、代谢性疾病等核心专科能力，夯实麻醉、影像、病理和检验等支撑专科基础。突出围产期、新生儿期医疗与康复优势项目。有计划地加强临床重点专科分层分类建设，以专科发展带动诊疗能力提升，提高医疗服务同质化水平。（责任单位：市卫生健康局）

**5．提高医学技术创新能力。**提升高水平临床医疗水平，加强医学应用基础研究和临床研究，开展妇女儿童群体保健医学研究，鼓励开展新技术、新产品、中医先进设备、中药新药创制研究。强化科研攻关对重大疫情和突发公共卫生事件应对的支撑作用。推动科技成果转化，所获收益主要用于奖励作出重要贡献的人员。探索开展公立医院科技创新能力评价。健全职务发明制度。加快发展商业健康保险，促进新技术进入临床使用。（责任单位：市卫生健康局、市科技局、市人力资源社会保障局、市医保局、市市场监管局）

**6．拓展创新医疗服务模式。**优化服务流程，充分利用信息技术，推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务。推进诊间（床旁）结算、检验检查结果互认等服务。开设多学科诊疗门诊，建立多学科联合诊疗和查房制度。拓展服务模式，逐步扩大日间手术范围，提高日间手术占择期手术的比例。市人民医院实现优质护理服务全覆盖，实施责任制整体护理，鼓励开展延续护理服务，建成1个护理院（站）。开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展精准用药服务。完善市、乡两级院前急救网络，探索院前急救机构与“五大中心”信息实时交换，提升急救效率与能力。推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式、全链条服务模式，实施重大疑难疾病中西医协作试点。实施以健康为中心，保健与临床相融合的健康管理新模式，全市打造1家基层医养结合示范机构。（责任单位：市卫生健康局、市医保局、市市场监管局）

**7．强化信息化支撑作用。**推进智慧医院建设和医院信息标准化建设，确保网络安全、数据安全和医患个人信息依法合规使用。依托全民健康信息平台，加快推进全市公立医院信息互联共享建设。以医联体建设为抓手，推动远程医疗全覆盖，加快发展互联网医院。推进“互联网+医疗健康”服务。建立药品追溯制度，探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。推进统一的医保药品、医用耗材分类与编码标准。推进医疗器械唯一标识应用。（责任单位：市卫生健康局、市委网信办、市商务局、市医保局、市市场监管局）

（三）提升公立医院高质量发展新效能

**8．健全运营管理体系。**整合业务系统和资源系统，建立医院运营管理决策支持系统，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。充分应用大数据分析，对医院病例组合指数、成本产出、医生绩效等进行监测评价，引导医院回归功能定位，减轻患者就医负担。（责任单位：市卫生健康局、市委网信办、市财政局、市医保局、市市场监管局）

**9．加强全面预算管理。**在二级及以上公立医院设置总会计师岗位。科学制定医院战略发展规划和年度计划，实行全口径、全过程、全员性、全方位预算管理，贯穿预算编制、审批、执行、监控、调整、决算、分析、考核等各环节，从数量、质量、实效、成本、效益等方面实施预算绩效管理，强化预算约束，促进资源有效配置和使用。完善全面预算管理评价体系。定期公开医院相关财务信息，主动接受社会监督。（责任单位：市卫生健康局、市财政局）

**10．完善内部控制制度。**以业务管理和经济管理的重大风险、重大事件、重要流程为重点，开展风险评估和内部控制评价。强化内部授权审批控制、预算控制、资产控制、会计控制、政府采购控制、信息公开控制等，防范财务风险、业务风险、法律风险和廉政风险。强化成本消耗关键环节的流程管理，降低万元收入能耗支出。推广医院后勤“一站式”服务。（责任单位：市卫生健康局、市财政局）

**11．健全绩效评价机制。**以国家及省级公立医院和妇幼保健院绩效考核为导向，坚持和强化公益性，全面开展绩效考核，持续优化绩效考核指标体系，从医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等维度进行综合绩效评价。引导公立医院改革完善内部绩效考核办法，以聘用合同为依据，以岗位职责完成情况为重点，将考核结果与薪酬分配挂钩。建立健全县域医共体绩效考核制度，加强绩效监测评价分析。（责任单位：市卫生健康局、市委组织部、市发展改革局、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局）

（四）激活公立医院高质量发展新动力

**12．改革人事管理制度。**全面贯彻《云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施》，落实公立医院人员编制标准，建立动态核增机制。积极开展公立医院人员总量管理改革试点工作，建立健全与人员总量管理相衔接的编制、财政、人事管理制度。落实公立医院用人自主权，落实公开招聘政策，对急需紧缺专业或岗位在公开招聘中不设开考比例。落实岗位管理制度，按照医、护、药、技、管等不同类别合理设置岗位，科学编制岗位责任书，实行竞聘上岗、合同管理，激励人才脱颖而出。增加护士配备，逐步使公立医院医护比总体达到1:2左右。（责任单位：市人力资源社会保障局、市委编办、市卫生健康局、市财政局）

**13．改革薪酬分配制度。**落实“两个允许”要求，贯彻《云南省深化公立医院薪酬制度改革实施方案》要求，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。在核定的绩效工资总量内，医院可自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，充分发挥保障和激励作用。鼓励探索公立医院主要负责人和高层次专业技术人员实行年薪制。（责任单位：市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康局）

**14．健全医务人员培养评价制度。**强化医学生早临床、多临床、反复临床，加强医学人文教育。加强住院医师规范化培训基地、助理全科医生培训基地临床技能中心建设。落实住院医师规范化培训、专科医师规范化培训和继续医学教育制度，开展中医药师承教育。加强老年、儿科、重症、传染病等紧缺护理专业护士培养培训，推动护理岗位科学管理，提升护理服务水平。改革完善人才评价机制，坚持分层分类评价，合理设置评价标准，突出品德能力业绩导向，增加临床工作数量和质量指标，淡化论文数量要求。（责任单位：市卫生健康局、市教育体育局、市人力资源社会保障局）

**15．深化医疗服务价格改革。**稳妥推进医疗服务价格改革，建立健全科学合理的医疗服务价格形成机制。建立灵敏有序的价格动态调整机制，定期开展调价评估，达到启动条件的要稳妥有序调整医疗服务价格，理顺比价关系，支持公立医院优化收入结构。将妇幼保健机构和皮肤病防治机构纳入价格调补对象，全面取消药品加成，通过医疗服务价格调整弥补其减少的合理收入。到2025年，公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例达到国家要求或评价水平。加快审核新增和修订医疗服务价格项目。完善中医、互联网等医疗服务价格政策。（责任单位：市医保局、市发展改革局、市财政局、市卫生健康局按照职责分工负责）

**16．深化医保支付方式改革。**推进区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）试点工作，实施床日付费、门诊按人头打包付费等多种支付方式，建立结余留用、合理超支分担机制。将县域医共体单位DIP月结算和年终清算资金、床日付费和门诊资金打包支付给市人民医院统筹管理使用，结余资金作为医共体成员单位医疗服务收入，主要用于绩效分配、人才培养、专科建设等。科学制定医保总额预算，合理确定和动态调整按病种、按床日、按人头等的付费标准。健全公立医院与医保经办机构协商谈判制度，规范医保协议管理，明确结算时限，细化结算规则，逐步规范医保支付审核标准，确保基金及时足额拨付。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，探索符合中医药服务、妇幼保健服务、医养结合服务、“互联网+医疗服务”等服务特点的医保支付方式。推动公立医院积极参与国家组织药品和医用耗材集中采购使用改革，落实医保资金结余留用政策。（责任单位：市医保局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康局按照职责分工负责）

（五）建设公立医院高质量发展新文化

**17．强化患者需求导向。**坚守纯粹医者信念，尊重医学科学规律，遵守医学伦理道德，遵循临床诊疗技术规范，为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。加强患者隐私保护，开展公益慈善和社工、志愿者服务，建设老年友善医院。加大健康教育和宣传力度，加强医患沟通交流，构建和谐医患关系。不断优化门诊、收费、检查检验、住院等服务工作流程，建立健全候诊人员过多时增加诊室和接诊医师制度，最大限度减少患者或家属跑腿、等候时间，提高患者就医体验。（责任单位：市卫生健康局、市委宣传部、市民政局、市红十字会）

**18．建设特色鲜明的医院文化。**以社会主义核心价值观为引领，提炼医院院训、愿景、使命，多角度讲好医院故事，凝聚支撑医院高质量发展的精神力量。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，激发医务人员对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力，传播大医精诚、医者仁心主旋律，提高职工价值认同感。塑造行业清风正气，建设清廉医院。（责任单位：市卫生健康局、市纪委市监委、市委宣传部）

**19．建立健全保护关心爱护医务人员长效机制。**为医务人员提供良好的工作环境和条件，加强职业暴露防护设施建设和防护设备配置。落实学习、工作、休息和带薪休假制度，维护医务人员合法权益。鼓励医院通过设立青年学习基金，在思想引领、青年组织建设、职业技能培养、科研创新、婚恋交友等方面服务青年医务人员成长。健全职工关爱帮扶机制，切实解决医务人员实际困难。强化医院安全防范，加强人防、物防、技防建设，落实安全保卫责任制。将解决医疗纠纷纳入法治轨道，健全完善医疗纠纷预防和处理机制，依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为，坚决保护医务人员安全。落实医疗责任险。（责任单位：市卫生健康局、市教育体育局、市公安局、市人力资源社会保障局、团市委）

（六）坚持和加强党对公立医院的全面领导

**20．全面执行和落实党组织领导下的院长负责制。**健全完善医院党组织会和院长办公会议事决策规则，建立书记、院长定期沟通和党组织领导下的院长负责制执行情况报告制度，着力构建党组织统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。在公立医院章程中明确党组织设置形式、地位作用、职责权限和党务工作机构、经费保障等内容要求，明确党组织研究决定医院重大问题的机制，把党的领导融入医院治理和现代医院管理各环节，把党的建设各项要求落到实处。（责任单位：市委组织部、市委卫生健康工委、市人力资源社会保障局）

**21．加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设。**选优配强医院领导班子成员特别是党组织书记和院长，强化领导班子政治建设、思想建设和党风廉政建设。按要求完成党组织书记和院长分设、领导班子成员选配调整等工作，党组织书记一般不兼任行政领导职务，院长是中共党员的同时担任党组织副书记。坚持党管干部原则，医院党组织要按照干部选拔任用有关规定，制定实施医院内设机构负责人选拔任用具体办法。坚持党管人才原则，加强对人才的政治引领、政治吸纳和政治把关，完善人才培养、使用和引进管理办法，建立医院领导班子成员联系服务高层次人才制度，探索建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。（责任单位：市委组织部、市纪委市监委、市委编办、市委卫生健康工委、市人力资源社会保障局）

**22．全力提升公立医院基层党建工作质量。**健全党支部标准化规范化建设长效机制，建立党支部参与科室业务发展、人才引进、队伍建设、职称职级晋升、绩效考核、薪酬分配、评奖评优、设备配置等重大事项讨论决策的制度机制，把好政治关、医德医风关。实施临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程。推行把党员培养成业务骨干、把业务骨干培养成党员、把党员业务骨干培养成管理骨干和学科带头人的“三培养”机制。（责任单位：市委组织部、市委卫生健康工委、市人力资源社会保障局）

**23．落实公立医院党建工作责任。**组织部门要履行牵头抓总责任，加强政策指导和工作协调。卫生健康部门要具体负责。公立医院党组织承担党建工作主体责任，党组织书记是党建工作第一责任人，领导班子其他成员落实“一岗双责”。全面开展公立医院党组织书记抓基层党建述职评议考核，把党建工作成效纳入医院等级评定和巡视巡察工作内容，作为年度考核和干部选拔任用的重要依据。（责任单位：市委组织部、市委卫生健康工委）

三、保障措施

（一）加强组织领导。各有关部门要充分认识推动公立医院高质量发展的重要性，把推动公立医院高质量发展作为深化医药卫生体制改革的重点任务，加强组织领导，强化统筹协调，切实履行职责，形成协同联动的工作合力，推进公立医院高质量发展。

（二）加强监测评价。卫生健康部门参照《文山州推进公立医院高质量发展评价指标（试行）》对辖区内公立医院高质量发展进行评价，与综合改革绩效评价、公立医院绩效考核等有机结合，充分考虑各级各类公立医院实际情况，不搞“一刀切”，不搞重复评价。

（三）卫生健康部门要会同有关部门加强调研指导，适时上报工作信息，挖掘、总结、提炼、推广典型经验，以点带面推动全市公立医院高质量发展取得实效。

附件：文山州推进公立医院高质量发展评价指标（试行）

附 件

文山州推进公立医院高质量发展评价指标（试行）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 指标说明 | 指标要求 | 落实情况 | 备注 |
| 一、加强组织领导 | 1.由党委和政府主要负责同志（双组长）或其中一位主要负责同志任医改领导小组组长 | 落实到位的县（市、区）占比=落实到位的县（市、区）数/县（市区）总数×100% | 逐步调整到位 |  |  |
| 2.由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作 |
| 二、坚持和加强党对公立医院的全面领导 | 3.全面执行和落实党组织领导下的院长负责制 | 实行党组织领导下的院长负责制的公立医院占比=实行党组织领导下的院长负责制的公立医院数/公立医院总数×100% | 加快落实 |  |  |
| 三、构建公立医院高质量发展新体系 | 4.三级公立医院门诊人次数与出院人次数比 | 门诊患者人次数/出院患者人次数（急诊、健康体检者不计入） | 控制三级医院普通门诊规模 |  |  |
| 5.县域内住院量占比 | 县域内参保住院补偿人次数/全县参保住院补偿总人次数×100%。 | 逐步提高 |  |  |
| 6.基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例 | 基层医疗卫生机构诊疗人次数/医疗卫生机构总诊疗人次数×100% | 达到合理水平 |  |  |
| 7.县办中医医疗机构覆盖率 | 设置县办中医医疗机构（我国县级行政区划内政府举办的中医医院、中医门诊部和中医诊所）的县级行政区域数/县级行政区域总数×100% | 逐步实现全覆盖 |  |  |
| 8.中医类别执业（助理）医师数占三级公立中医医院执业（助理）医师总数的比例 | 中医类别执业（助理）医师人数/执业（助理）医师总人数×100% | 达到合理水平 |  |  |
| 9.建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系 | 州、县、乡的落实情况 | 加快完善 |  |  |
| 四、引领公立医院高质量发展新趋势 | 10.三级公立医院病例组合指数（CMI值） | 疾病诊断相关分组（DRG）总权重/分析病例数 | 监测比较 |  |  |
| 11.三级公立医院出院患者四级手术比例 | 出院患者四级手术台次数/出院患者手术台次数×100% | 逐步提高 |  |  |
| 12.三级公立医院每百名卫生技术人员科技成果转化金额 | 本年度科技成果转化总金额/同期医院卫生技术人员总数×100% | 逐步提高 |  |  |
| 13.三级公立中医医院门诊和出院患者中药饮片使用率 | 门诊患者应用中药饮片的人次数/门诊总人次数×100%；出院患者应用中药饮片的人次数/出院患者总人次数×100% | 达到合理水平 |  |  |
| 14.三级公立中医医院以中医为主治疗的出院患者比例 | 以中医为主治疗的出院患者人次数/同期出院患者总人次数×100% | 达到合理水平 |  |  |
| 15.全面提升公立医院临床安全用药水平 | 各级各类公立医院的落实情况 | 加快推进 |  |  |
| 五、提升公立医院高质量发展新效能 | 16.三级公立医院平均住院日 | 出院者占用总床日数/出院人数 | 降低到合理水平 |  |  |
| 17.实现收支平衡的公立医院占比 | 实现收支平衡的公立医院数/公立医院总数×100%，总收入-总支出≥0即为实现收支平衡 | 收支平衡 |  |  |
| 18.管理费用占公立医院费用总额的比重 | 管理费用/费用总额×100% | 降低到合理水平 |  |  |
| 19.公立医院门诊和住院次均费用增幅 | （本年门诊次均费用-上年门诊次均费用）/上年门诊次均费用×100%；（本年出院者平均医药费用-上年出院者平均医药费用）/上年出院者平均医药费用×100% | 控制在合理范围 |  |  |
| 六、激活公立医院高质量发展新动力 | 20.年内调整医疗服务价格 | 年内通过调价评估达到启动条件并完成医疗服务价格调整 | 评估达到启动条件的及时调价 |  |  |
| 21.医疗服务收入（不含药品耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例 | （医疗收入-药品收入-卫生材料收入-检查收入-化验收入）/医疗收入×100% | 逐步提高到合理水平 |  |  |
| 22.按病种付费（DRG、DIP、单病种）的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员数的比例 | 按病种付费（DRG、DIP、单病种的住院参保人员数/总住院参保人员数×100% | 逐步提高到合理水平 |  |  |
| 23.无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院占比 | 无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院数/公立医院总数×100% | 禁止公立医院举债建设和装备 |  |  |
| 24.人员费用占公立医院费用总额的比例 | 人员费用/总费用×100% | 合理确定 |  |  |
| 25.公立医院人员薪酬中稳定收入的比例 | （在职职工人均工资性收入-在职职工人均绩效工资含奖金）/在职职工人均工资性收入×100% | 发挥薪酬制度的保障功能 |  |  |
| 七、建设公立医院高质量发展新文化 | 26.公立医院门诊和住院患者满意度 | 公立医院门诊和住院患者满意度调查得分 | 逐步提高 |  |  |
| 27.公 立医院医务人员满意度 | 公立医院医务人员满意度调查得分 | 逐步提高 |  |  |
| （一）打造高水平医院 | 28.国家区域医疗中心数 | 国家卫健委有关文件公布的名单 | 加快建设 |  |  |
| 29.省级临床医学中心（含中医临床医学中心）数 | 省卫健委有关文件公布的名单 | 加快建设 |  |  |
| 30.省级区域医疗中心数 | 省卫健委有关文件公布的名单 | 加快建设 |  |  |
| （二）发挥州级医院在城市医疗集团中的牵头作用 | 31.辖区内有一所医院达到三级综合医院医疗服务能力指南推荐标准 | 2025年，州内有不少于一所医院达到三级综合医院医疗服务能力指南推荐标准 | 按计划建成 |  |  |
| 32.州中医医院达到三级甲等医院标准 | 2025年，州中医医院巩固三级甲等医院评审成果 | 按计划建成 |  |  |
| （三）发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用 | 33.县级综合公立医院建成“五大中心” | 2025年，100%的县级公立综合医院建成“五大中心” | 按计划建成 |  |  |
| 34.县级公立综合医院达到县医院医疗服务能力推荐标准 | 辖区县级公立综合医院达到县医院医疗服务能力推荐标准的医院增加 | 加快建设 |  |  |
| 35.达到国家县级中医医院医疗服务能力推荐标准的县级中医医院占比 | 2025年50%以上的县级中医医院达到国家县级中医医院医疗服务能力推荐标准。（达到国家县级中医医院医疗服务能力推荐标准的县级中医医院数/辖区内县级中医医院总数×100%） | 加快建设 |  |  |
| （四）筑牢平急结合公共卫生防护网 | 36.建设传染病医院和传染病区 | 州级和广南县完成传染病医院建设并投入使用，其他县（市）综合医院强化相对独立的传染病区建设 | 按计划建成 |  |  |
| （五）不断拓展创新医疗服务模式 | 37.开展日间手术的公立医院占比 | 辖区内开展日间手术的公立医院数/公立医院总数×100% | 逐步提高 |  |  |
| 38.提供优质护理服务的二级及以上公立医院占比 | 辖区内提供优质护理服务的二级及以上公立医院数/二级及以上公立医院总数×100% | 逐步实现全覆盖 |  |  |
| （六）健全运营管理体系 | 39.实行总会计师制度的二级及以上公立医院占比 | 辖区内实行总会计师制度的二级及以上公立医院数/二级及以上公立医院总数×100% | 逐步实现全覆盖 |  |  |
| （七）改革人事管理制度 | 40.公立医院医护比 | 逐步使公立医院医护比总体达到1:2左右 | 逐步提高 |  |  |